

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2683

Vragen van het lid **Kuik** (CDA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland de noodklok luidt over de zorg van meervoudig ernstig gehandicapten* (ingezonden 19 juli 2017).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 september 2017). Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 2421.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) dat de situatie in de zorg voor meervoudig ernstig gehandicapten onhoudbaar is?¹

Antwoord 1

Ja, men heeft mij daarover ook een brief gestuurd.

Vraag 2

Kunt u aangeven wat volgens u de norm moet zijn van de zorg die mensen met een meervoudig ernstige handicap horen te krijgen? Wordt naar uw mening momenteel aan die norm voldaan? Bent u bereid over deze norm in gesprek te gaan met VGN?

Antwoord 2

Alle cliënten hebben recht op kwalitatief verantwoorde zorg, die moet voldoen aan de veldnormen die zijn opgenomen in het Kwaliteitskader voor de Gehandicaptenzorg. Het Zorginstituut Nederland heeft het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017–2022 opgenomen in het register voor kwaliteitsstandaarden. Ik ben reeds in overleg met de VGN over de door hen gestuurde brief.

De inspectie heeft daarnaast onderzocht waar goede zorg aan mensen met een ernstige meervoudige beperking (EMB) aan moet voldoen. De hieruit voortgekomen zeven kernpunten heeft zij verwerkt in haar toetsingsinstrument. Bij een toezichtronde langs acht instellingen heeft de inspectie

¹ NOS, «Onhoudbare situatie» in zorg voor meervoudig ernstig gehandicapten», 12 juli 2017 <http://nos.nl/artikel/2182728-onhoudbare-situatie-in-zorg-voor-meervoudig-ernstig-gehandicapten.html>.

geconstateerd dat het mogelijk is om goede zorg, die gegeven wordt volgens de zeven kernpunten, te realiseren. Dit is nu nog niet altijd het geval². Als kernpunten deels of onvoldoende terug te zien zijn in de praktijk, dan zijn verbetermaatregelen nodig. De inspectie houdt hier toezicht op.

Vraag 3

Kunt u uitleggen waarom recente veranderingen in de financiering (Wlz, Wmo en Jeugdwet) het onmogelijk maken voor zorgaanbieders om de verliezen te compenseren die zij leiden door zelf geld bij te leggen om de gewenste zorg te kunnen leveren?

Antwoord 3

De gehandicaptensector – die volledig publiek wordt gefinancierd – is een financieel gezonde sector. Eind 2015 bedroeg het weerstandsvermogen 32,9% en de solvabiliteit 42,8%. In 2015 (het eerste jaar na de hervorming van de langdurige zorg en ondersteuning) bedroeg het resultaat op gewone bedrijfsvoering 5,3% (CBS, Financiële kengetallen zorginstellingen 2015). Gemiddeld genomen slagen de zorgaanbieders er dus in om eventuele verliezen op onderdelen van de zorglevering op andere onderdelen te compenseren. Het Wlz-brede kostprijsonderzoek dat door de NZa wordt uitgevoerd in de tweede helft van 2017 zal informatie opleveren over de toereikendheid van de tarieven voor zorg aan cliënten met ernstige meervoudige beperking.

Vraag 4

Klopt het dat er een significante stijging is van het aantal cliënten dat gebruik maakt van de meerzorgregeling en dat de kans groot is dat deze stijging doorzet³?

Antwoord 4

Op 1 januari 2016 maakten circa 2.300 cliënten gebruik van de meerzorgregeling (HHM Onderzoek gebruik meer zorg, bijlage bij Kamerstuk 34 104 nr. 138). De zorgkantoren verstrekken het budget voor meerzorg en declareren deze zorg op de prestatie «meerzorg». Op basis van de declaratiegegevens kan ik concluderen dat er in 2016 circa 80.000 meer dagen meerzorg werden gedeclareerd dan in 2015 (Zorprisma, Vektis). Dit impliceert dat het aantal cliënten dat gebruik maakt van de meerzorgregeling is toegenomen met minimaal 220 cliënten. Dit is geen verassend beeld, omdat de meerzorgregeling vanaf 2016 ook van toepassing is op ggz-b en V&V profielen.

Vraag 5

Welk budget was er in 2015 en 2016 beschikbaar voor de meerzorgregeling?

Antwoord 5

De meerzorgregeling maakt onderdeel uit van de regionale contracteerruimte van het zorgkantoor. Er wordt vanuit VWS dus geen apart budget beschikbaar gesteld voor de meerzorgregeling. Hierdoor hebben de zorgkantoren de vrijheid om binnen het totaal van de contracteerruimte meerzorg in te zetten waar dat nodig is. Uit declaratiegegevens (zorgprisma, Vektis) blijkt dat er in 2015 circa € 150 miljoen werd uitgegeven aan meerzorg en in 2016 circa € 170 miljoen.

Vraag 6

Hoeveel aanvragen voor de meerzorgregeling zijn er gedaan in 2015 en 2016? Is daarmee in die jaren het gehele budget opgemaakt? Zo nee, wat is er met het overgebleven budget gebeurd?

² Zie ook de factsheet «Ga voor goede zorg aan mensen met EMB: het kán!» van de IGZ, meegezonden als bijlage bij Kamerstuk 24 170, nr. 162.

³ VGN, «VGN wil 20 miljoen extra voor meerzorg ernstig meervoudig gehandicapten», 11 juli 2017

Antwoord 6

Ik heb bij het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) gevraagd bij hoeveel aanvragen voor meerzorg zij een advies hebben uitgebracht. Daarbij moet worden aangetekend dat niet in alle gevallen een advies van het CCE noodzakelijk is, maar wel als er sprake is van mogelijke gedragsproblematiek. In 2015 heeft het CCE 1210 keer geadviseerd over meerzorgaanvragen, in 2016 was dat 1409 keer. In beide jaren lag het aantal aanvragen waarbij de onderliggende indicatie VG5 of VG8 was (deze indicaties zijn het meest voorkomend bij cliënten met een ernstige meervoudige beperking) bijna gelijk, respectievelijk 80 in 2015 en 76 in 2016. Zoals bij vraag 5 aangegeven, maakt de meerzorgregeling onderdeel uit van de regionale contracteerruimte en is er geen afzonderlijk budgettair kader voor.

Vraag 7, 8 en 9

Is het budget voor de meerzorgregeling in 2017 aangepast ten opzichte van 2015 en 2016?

Deelt u de mening van de VGN dat het huidige budget van de meerzorgregeling onvoldoende is in 2017 en 2018? Zo nee, waarom niet?

Heeft u het budget voor de meerzorgregeling uitgebreid toen u het mogelijk maakte dat cliënten met ernstige lichamelijke beperkingen ook aanspraak kunnen maken hierop? Zo ja, met hoeveel is het budget uitgebreid?⁴

Antwoord 7, 8 en 9

Zoals ik ook bij vraag 5 heb benoemd, maakt de meerzorgregeling deel uit van de contracteerruimte. De toekenning van meerzorg wordt dus niet beperkt door een afzonderlijk budgettair kader. Bij het versturen van de voorlopige kaderbrief Wlz 2018 (Kamerstuk 34 104, nr. 188) heb ik besloten om het totale Wlz-kader 2017 te verhogen met € 200 miljoen. Dit deed ik naar aanleiding van het meiadvis van de NZa, waarin zij mij adviseerde over de toereikendheid van het budgettaire kader. Met de extra middelen kan voldaan worden aan de gestegen zorgvraag, inclusief meerzorg. De NZa zal mij ook in 2018 rapporteren over de toereikendheid van het budgettaire kader.

⁴ Kamerstuk 24 170, nr.162